マイクロバス利用申込書

利用年月日	令和　　年　　月　　日（　　曜）～　　月　　日（　　曜）
出発帰着時刻	出発　　時　　分　・　帰着　　時　　分
公用・福祉団体 利用目的	
目的地及び経路	
乗車人員	名（運転士を除く）
利用責任者	（連絡先TEL　　－　　）
＜参考事項＞	引率者； 運転者；

上記のとおり、マイクロバスの利用を申込します。

令和　　年　　月　　日

利用申込団体（主催者）名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者（責任者）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

邑南町社会福祉協議会　会　長　石橋　純二　様

使用を許可する。　　令和　　年　　月　　日

会長	常務理事	事務局長	総務課長	地域課長	使用事業担当者

◎使用マイクロバス；

島根２００さ３７２　［高　原］